DISSERTATIO
INAUGURALIS - MEDICO - PRACTICA
SISTENS

TUBERCULOSIM
PULMONUM,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

PERILLUSTRIS, CELEBERRIMI AC MAGNIFICI

DOMINI DOMINI

PRÆSIDIS ET DIRECTORIS,

NEC NON

CLARISSIMORUM ET CELEBERRIMORUM

D. D. Professorum

PRO

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE LAUREA

SUMMISQUE IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME OBTINENDIS

in celeberrima

C. R. ACADEMIA JOSEPHINA

MEDICO - CHIRURGICA

publicae disquisitioni submittit

Josephus Padrta,

Hungarus St. Georgiensis.

In theses adnexas disputabitur in aedibus Academiae Josephinae die . mensis Julii 1847.

Vindobonae.

TYPIS CAROLI UEBERREUTER.

Seiner

Hochgeboren

dem

Herrn Herrn

HUGO GRAFEN MENSDORFF-POUILLY,

k. k. Obersten und Regiments-Commandanten, Grosskreuz des portugiesischen Ordens von St. Benvenuto d'Avis, Commandeur des herzoglich-sächsischen) (der Herzoge von Ernestinischer Linie) Haus-Ordens, k. k. Kämmerer und Honorar-Gerichtstafel-Beisitzer.

in

tiefster Ehrfurcht

geweiht

vom

Verfasser.

Definitio et determinatio.

Tuberculosis illa sanguinis est dyscrasia, quae tuberculorum efformationem in variis organismi animalis regionibus producere valet. Differt tuberculosis a *tuberculo* ipso, quod hoc illius productum sit, data quadam occasione apta e sanguine dyscrasico in hoc aliove organo depositum. Absque crasi sanguinis tuberculosa nulla tuberculorum contingit depositio. Ast necessarium non est, ut dyscrasia nostra praesente semper localisatio fiat; illa nempe aptis circumstantiis accedentibus haud raro innocens dissipatur. Depositione facta, dyscrasia tuberculosa vel in normalem abit sanguinis miscelam vel eadem manet et continuo nova tubercula gignit, vel paulisper quiescens novos expectat impulsus futurae localisationis.

Divisio.

Tuberculosis, qua dyscrasia sanguinis in universo organismo circulantis nullam quidem admittit divisionem; ast tuberculum, pseudoplasma nempe sui generis vasis et nervis carens, quoad characteres suos aetiologicos et physicales in duplicem abit speciem, idque in *tuberculum miliare vel granulatum* et in *tuberculum infiltratum.*

Tubercula granulata oriuntur in interstitiis vesicularum pulmonium qua secretum ex hyperaemia praesente, plerumque numerosissima integrum adimplent pulmonem et saepius decursum celebrant acutum quam chronicum.

Tubercula infiltratae contra efformantur qua exsudatum in vesiculis pulmonum et siringibus sub vera sanguinis stasi v. g. pneumonia. Haece tuberculorum species lobulos tantum vel lobos, praesertim apices pulmonum pro sua eli-

git sede, rarissime in integro diradiatur pulmone, et persaepe chronice incedit.

Character anatomicus.

Sub lustratione cadaverum tuberculosi trucidatorum varia reperimur resultata, prout tubercula adhuc sint cruda, emollita, aut usque ad cavernas exulcerata.

In *stadio cruditatis* tubercula granulata et infiltrata sistunt corpuscula duriuscula, pellucida, magnitudinis milii usque canabis, priora, coloris sunt cinerei; posteriora, quae usque ad magnitudinem ovi columbini et ultra increscere possunt, flavicantia adparent. Priora consuetim in acerviis sunt congregata et copiosa, posteriora plerumque solitaria observantur. Illa cum textu cellulari, in quo denitescunt, ope filamentorum tenuium cohaerent; haec capsulis quasi inclusa videntur multo densioribus, quam parenchyma ipsum adparet.

In *stadio emollitionis* prout emmollitio vel incipit vel jam ulterius est progressa, aut in centro tantum pseudoplasmatis nostri massam molliusculam, viscidam, griseo-albicantem, rarius flavescentem, cultro anatomico levissima intentione removendam, aut integrum jam tuberculum emollitum materiem sistit aequabilem, ad pultis instar apparentem, semper albo-griseam, caseosam, in capsula parietibus glabris quidquam duriusculis (vomica) inclusam.

Si *in stadio tertio* massa tuberculosa vomicarum ex pultacea in fluidum lacti simile processu quodam chemico nobis usquedum ignoto mutatur, parietes cavi sui arrodit, textum et parenchyma vicinum destruens, imo siringes et bronchos majores corrumpit, vomica in cavernam mutatur. Tali pacto saepe fit, ut unica caverna ex multis vomicis praeexistentibus oriatur. Parietes cavernae cujusvis indurati adparent fere cartilaginei, in interna facie glabri internae arteriarum superficiei ad instar. Sed in cavernis ligamenta sub forma trabecularum filiformium ab una pariete ad alteram varia directione decurrunt, nilque aliud sunt, nisi ateriae parenchymatis pulmonum obliteratae. Non raro etiam licet in parietibus cavernarum terminationes bronchorum observare destructorum. Priori momento, obliteratione

nempe arteriarum fit, ut cicatrisatione nondum perfecte absoluta, pus acre parietes destruat, et pneumorrhagiae saepe laethales oriantur. Si bronchi varii luminis in cavernas terminantur, aër et humores serosi puri contento admiscentur, quo fit, ut pus cavernarum humorem sistat lactiformem, fluidum, alblo-flavescentem, non raro in superficie bullas formantem et odorem inamoenum nauseosum spargentem. Celeb. Preuss analysi chemica in pure tuberculoso albumen, fibrinam, caseïnum, sales, aquam et globulos sanguinis invenit. Cavernae tales ad magnitudinem nucis avelanae usque pugni virilis augentur. Persaepe una, duae vel tres reperiendae, sed casus quoque numerantur, ubi triginta usque quadraginta adfuere.

Sedes earum praedilecta in apicibus pulmonum observatur, uti etiam maxime semper tantum in lobis pulmonum superioribus quaerendae.

Notandum vero est, nos sub sectionibus fere nunquam unicam tantum harum metamorphosium invenire, sed plerumque omnes invicem praesentes, prout dyscrasia tuberculosa vel diutius indurans variis temporibus depositiones instituerit suas, vel saepius recedens semper usque ad localisationem pervenerit. Tunc cavernae antiquissimae adscribendae sunt depositioni, tubercula emollita posteriori et tubercula cruda novissimae originem suam debent localisationi. Casus quoque rari sunt, ubi tubercula tantum granulata absque infiltratis adsunt in cadaveribus tuberculosi defunctorum, licet exactum sit, tubercula infiltrata sub vita saepissime absque granulatis existere. Observationes pathologicae etiam docuere, cavernas imprimis majores metamorphosi tuberculorum infiltratorum efformari.

Parenchyma omnes tuberculorum metamorphoses circumdans vel normale adhuc perstat, vel compressum et in proximo praesertim vicinio atrophicum est quoque emphysematosum ex nimia intentione parenchymatis adhuc sani explicandum, aut etiam hyperaemia adest vel oedema spumoso-serosum.

Locus nunc esset, commemorandi, quid lustratio anatomica in aliis organis talium cadaverum investiget, sed ob angustiam spatii hisce supersedere cogimur, et satis fe-

cisse putamus si, uti nobis proposuimus, tantum mutationes in pulmone detegendas fusius exposuerimus.

Lustratio microscopica.

Sanguis individuorum dyscrasia tuberculosa laborantium ope microscopii adspectus minorem offert copiam globulorum, globuli ipsi solito minores adparent, et hisce admixta videntur rudimenta ruptorum globulorum et cuticularum laceratarum. Praeterea corpuscula sero innatant non satis determinanda. Serum sanguinis quantitate quidem non auctum, sed numero globulorum imminuto ratione relativa praevalet, quare talis sanguis pallidior adparet.

Tubercula cruda si adspicimus, videmns cellulas multangulas, coloris grisescentis et variae magnitudinis unacum cellulis diaphanis in acervum aggregatas, corpuscula molecularia cum massa hyalina intermedia, quae corpusculum majus, tuberculum crudum construunt; nervi et vasa nusquam deteguntur, unde concludere licet, omne tuberculum tantum particularum aequabilium adpositione ab extus incrementa capere.

Massa *tuberculorum emollitorum* eadem ostendit quae tubercula cruda, praeter quod ibi numerus cellularum ratione relativa minor adpareat, accedente fluido tenui flavicanti. Corpuscula illa formas suas priores plus minus jam amisere. Adsunt jam cellulae puris, ast rarissimae.

Vomicarum contentum idem adparet, uti prius; sed adsunt nunc quoque copiosae cellulae puris et epitheliales, non raro etiam globuli sanguinis et horum globulorum cuticulae. Praeterea crystalli hincinde adsunt variis systematibus attribuendi, qui verosimillime sales sunt.

Character chemicus.

Quoniam tuberculosis qua morbus dyscrasicus suum characterem in eo agnoscat, quod in multis a crasi humoris vitalis normalis aberrat, videamus in quibus discrimen hoc abominandum situm sit, et quia omnis humor tum qualitate tum quantitate a norma sua consueta aberrare

potest, tunc utrumque hocce momentum disquisitionis sit objectum sequentis:

I. Quantitas sanguinis tuberculosi considerabili modo imminuta est, quare non mirandum, si individua jacturam humoris cujuscunque nobilis perpessa tuberculosa fiant. Intelligimus ergo cur haemorrhagiae, epistaxis profusa, menstrua larga, venus nimia, ulcera inveterata atonica, puerperium, frequens graviditas uberrimi tuberculosis sint fontes. Portal.

II. Qualitas sanguinis tuberculosi a norma deviat: 1. quoad quantitatem relativam elementorum sanguinem componentium; 2. quoad horum elementorum qualitatem et 3. quoad partes peregrinas in sanguine tuberculoso recens efformatas.

1. *Quantitas* substantiarum sanguinem componentium.

a) Andral, Celanny, Gavaret, Nasse, Ramadge, Reid, Stannius experimentis eruerunt sanguinem sub dyscrasia tuberculosa substantiis plasticis albumine nimirum et fibrina supra normam abundare. Evictum quoque a Preuss omne tuberculum primo existentiae suae tempore elementis illis plasticis fibrina et albumine addita substantia caseosa componi. Etiam e physiologicis scimus, crasim sanguinis albuminosam imprimis praevalere aetate puerili, tempore pubertatis et post varia laticis vitalis dispendia; sanguis repetita venaesectione missus crassiorem plerumque format crustam phlogisticam (albumine et fibrina compositam) quam prima vice profluens. Experientia docente tuberculosis iis ipsis aetatis periodis lubentissime evolvi consuevit. Sub usu spirituosorum formatur sanguinis albuminosis; potatores vero raro tantum tuberculosim effugiunt. Dyscrasia tuberculosa praecipue acuta simillima est dyscrasiae typhosae (Engel), unde quoque explicandum cur utriusque morbi symptomata adeo concordent, ut in pluribus casibus vix alterius mali diagnosis sit possibilis.

b) Andral, Gavaret, Simon quantitatem globulorum sanguinis semper observarunt iminutam; quare explicanda mutatio coloris sanguinis purpurei in roseum.

c) Plures scrutatores credunt, quantitatem salium san-

guinis in tuberculosi imminui, cui autem Andral et Gavaret oppugnant.

d) Serum sanguinis copia increscit, idque eo magis, quo morbus ulterius altiusque progreditur.

Attamen omnia haecce momenta nullum sunt symptoma pathognomonicum dyscrasiae nostrae, quia in aliis quoque crasibus sanguinis morbosi similes observamus mutationes.

2. Verosimillime *qualitas sanguinis particularum* cardinalem sistit proprietatem craseos nostrae nominatae, idque imprimis qualitas elementorum plasticorum, quia ea ipsa sunt, quae in pseudoplasmate jam deposito praevalent, imo post primam ejus originem unicae tuberculi sunt partes constituentes. Quae autem illa elementorum qualitas sit, frustra adhucdum a chemia organico-pathologica expetimus. Evictum tantum videtur, *illas sanguinis particulas non eo dignitatis organicae gradu gaudere, qui ad plasticitatem normalem necessario requiritur.* Si momenta aetiologica spectamus, abunde intelligere licet, particulas illas imperfectas nunquam adhuc illo perfectionis gradu fuisse praeditas eoque orbatas fuisse, sed potius variis ex causis in inferiori perfectionis illius organicae stadio retentas fuisse.

3. Magendie credit particulas heterogeneas sanguini dyscrasico admixtas tubercula esse in sanguine praeexistentia, quae ansa data in hoc aliove textu jam qua talia deponuntur. Argumentum vero hoc parum adhuc exaggeratum est, ut certi quidquam de isto affirmare queamus, forsan ars microscopica olim plus exculta faustiori successu studia adjuvabit.

Haec de elementis sanguinem tuberculosum componentibus.

Si massam tuberculosam in organo quodam jam depositam adminiculis chemicis investigamus, tunc reperiemur, uti occasione data jam monuimus, eam nil aliud esse, nisi albumen, fibrinam, materiam caseosam, variis substantiis admixtis, quae pro metamorphoseos tuberculi varietate differunt; sic e. g. in ulteriori stadio mucus animalis, pluresque salium species sunt admixtae.

Relatio tuberculoseos ad alias dyscrasias.

Dantur *dyscrasiae, quae tuberculoseos evolutionem adjuvant*, sunt vero etiam tales, quae eam *impediunt*. Tenendum vero de ultimis, quod hisce dissipatis tuberculosis facilius intrare possit, et semel vita passu plerumque rapidissimo decurrat e. g. post typhum, scorbutum, graviditatem finitam.

I. Dyscrasiae, in quibus elementa plastica quantitatem normalem excedunt.

1. *Crasis fibrinosa*, hyperinosis, imprimis annis juvenilibus convenit. De hac autem notum, eam tuberculosi maximi esse abnoxiam. Crasi ergo fibrinosae tuberculosis libentissime copulatur, sed semper tantum eo tempore, quo hyperinosis in infimo adhuc versatur perfectionis stadio; si jam medium vel summum suae nobilitatis attigerit gradum (inflammatione praesente), tunc tuberculosis evolutio impossibilis. Andral, Gavaret. Hinc quoque individua thorosa, gravidae etc. immunitate gaudent a tuberculosi.

2. *Crasis albuminosa*, hypinosis. Huic in infantibus prona accedit tuberculosis, in adultis autem secundum Rokitansky non tantum non copulantur, sed potius qua hostes sese invicem profligant. Tale fit in carcinomate, affectionibus systematis sanguiferi, in cholera, typho, dysenteria aliisque.

II. Dyscrasiae, quae penuria particularum plasticarum excellunt, reliquas autem continent copiosiores.

1. *Crasis globulis sanguinis abundans* tuberculosin non amat; hinc scorbutus tubercula excludit.

2. *Sanguis aquosus*, hydraemia tuberculosin respuit, dissipata autem hydraemia lubens tuberculosis evolvitur.

III. Dyscrasiae absoluta quorundam sanguinis elementorum paupertate stipatae.

1. *Crasis in penuria globulorum* sanguinis denitescens

persaepe tuberculosim amplectit sororem, hinc multae chloroticae tuberculosi diem obeunt.

2. *Crasis diminutione albuminis* orta aditum tuberculosi in organismum non raro aperit, quare in morbo Brightii tuberculosis vix unquam deficit. Bequerel.

IV. Dyscrasiae elementis excellentes, quae sub statu normali sanguini plerumque deficiunt.

1. *Crasis purulenta*, pyaemia, tuberculosim non excludit; imo persaepe tuberculosis pyaemia terminatur.

2. *Crasis syphilitica* tuberculosim saepe invitat; licet negandum non est, jacturam humorum abusu veneris factam et mercurium contra syphilidem porrectum multum ad tuberculosis evolutionem conferre.

3. *Crasis arthritica* tuberculosim amare non videtur, licet contrarium nondum evictum est.

Habitus tuberculosus (phthisicus).

Ex physiologicis notum, omnem organismi animalis perfectionem a qualitate metamorphosis organicae dependere. Sanguis qualitates suas a metamorphosis illius nobilitate derivat. Labente metamorphosi sanguis deterioratur, quum e contra illa perfectiori facta melior quoque evadat, Pro sanguinis vero qualitate etiam nutritio modificatur, et pro nutritione varius evolvitur corporis habitus. Quare merito dicere possumus: omnis miscela vel crasis sanguinis proprium organismi gignit habitum. Etiamsi tales habitus non semper attentionem practicorum stimulant, habitus tamen sic dictus phthisicus ex antiquissimis artis Hippocraticae temporibus abunde erat notus.

Exactum quoque est, metamorphosim organicam pro variis circumstantiis aetiologicis mox passu progredi celeriori, mox tarde tantum procedere. Etiam celeritas cursus hujusce metamorphosis magnum in organismi confor atione m, habitum, exercet influxum. Et revera etiam experientia ostendit, habitus corporis esse modo irritabiles modo torpidos, prout metamorphosis organica vel citata est vel languens.

Ut ad nostrum propositum revertamur, sufficiat pauca illa praemisisse, ex quibus abunde innotescit, existere habitum tuberculosum irritabilem et torpidum.

1. *Habitus irritabilis* cognoscitur statura procera, gracili, cuti alba, tenera, venis transparentibus, facie laete rubente, capillis flavis, ossibus tenuibus, musculis macilentis, flaccidis, collo longo, scapulis alatis, thorace angusto compresso vel impresso, ultimis digitorum phalangibus globosis, dentibus lactei coloris plerumque cariosis (unde proverbium: dens symbolum humorum), mentis facultatibus evolutis, pronitate in animi pathemata, vivacitate, pulsu frequenti, respiratione citata inaequali, et pronitate in morbos acutos. Habitus hic phthisicus per excellentiam nominatur.

2. *Habitus tuberculosus torpidus* cognoscitur capite grande, fonticulis diu hiantibus, naso crasso, labiis tumentibus, praecipue superiori, glandulis lymphaticis tumidis, collo brevi, thorace lato et brevi, abdomine crasso, thermogenesi imminuta, laxitati universali, leucophlegmatia, physiognomia stupida, mentis facultatibus tardis, corrhiza, et tussi habituali, circulo sanguinis segni, omnibus corporis motibus tardis et dispositione in morbos chronicos.

Tenendum tamen est, habitum tantum evolvi posse, si dyscrasia eum producens, tempore evolutionis organicae adfuerit. Quare persaepe fit, tuberculosim in individua dominari, quae nullum tuberculosis habitum praeseferunt.

Omnia hucusque tractata, de tuberculosi universali valent, quoniam quaevis sanguinis dyscrasia universalis esse debet. Ast ea ex causa etiam ad tuberculosim pulmonum referenda sunt, haec enim pars illius est, vel ut melius dicam, consequens est illius antecedentis absque qua nunquam efformari potest. Pulmones organon sunt, in quo tuberculosae depositiones ea ex causa frequentissime observantur, quia unicum organon sunt, quod sanguificationi inserviens ininteruptim universam sanguinis quantitatem recipere et ad omnes corporis textus fovendas praeparare consuevit. Quare sanguis hic transiens nobiliores particulas recepturus corruptas lubens ingratus deponit.

Aetiologia.

Definitione dyscrasiae tuberculosae et tuberculorum ipsorum fusius tractatis optimus hic adparet locus, causas attentius disquirere, quae crasim sanguinis tuberculosam gignunt, et ad depositionem pseudoplasmatis nostri disponunt.

Omnia momenta, quae dyscrasiam tuberculosam et mediante hac data occasione tuberculorum formationem efficiunt, abeunt in interna vel disponentia et in externa vel occasionalia.

1. Momenta interna.

a) Pertinet huc *dispositio hereditaria.* De hujusce existentia nullum amplius dubium. Saepius talis a patre quam a matre in progeniem tansmigrat. Briquet. Etiam infantes tali dispositione gignuntur a parentibus arthriticis, syphiliticis, hydrargyrosi laborantibus.

b) *Genus* quoque ad tuberculosin disponit ita, ut sexus femineus saepius tuberculosi subigatur quam masculinus.

c) *Aetas* etiam evolutioni dyscrasiae nostrae subvenit, ita quidem, ut ab anno 16. usque ad 35. periodo ergo evolutionis frequentissime oriatur. Hippocrates. Secundum Andral et Lobstein nec foetus in sinu materno nondum partus immunis manet.

2. Momenta externa.

a) *Nutrimenta.* Si nutrimenta sufficienti quantitate et normali qualitate organismo oblata laudabilem sanguinis crasim in statu normali retinent, tunc tales cibi, qui nominatis egent qualitatibus variis ansam dabunt dyscrassiis evolvendis. Videamus quae species nutrimentorum mater sit tuberculosis. Nutrimenta parum stimulantia, sic vegetabilia, farinosa omni stimulo destituta tuberculosi favent. Idem valet de nimis irritantibus, apparatum assimilatorium nimis obtundentibus. Quo praecipue potus referuntur spirituosi, quare potator vix unquam tuberculosin effugit si appoplexiae non succubuerit.

b) *Aër atmosphaericus* exhalationibus praesertim animalibus oneratus uberrimus fons est tubercoloseos. Hac ex causa in urbibus magnis, in humidis profundisque convallibus malum nostrum frequentius quam rure et locis planis ventorum tractibus accedendis. Memorandum hicce est, in fabricis, ubi magni quantitas natri chlorati evolvitur, tuberculosin penitus esse ignotam. Gas nempe hoc exhalationes animales in aëre destruens atmosphaeram purgat, respirationique reddit aptissimam.

c) *Temperaturae gradus* non est indifferens; frigus tuberculosi favet, imprimis tum, si saepe et cito cum calore alternat. Rarissima tuberculosis in climatibus, ubi columna thermometri per annum minimum designat spatium; recensemus hic Madeiram, Africam borealem, Aegyptum, Romam.

Temperaturam atmosphaerae *vestes* apte electae adjuvent necesse; incautus enim vestium usus saepe est detrimento. Habitacula frigida et humida tuberculosis saepe sunt causa.

d) *Lucis defectus* in spaciis tenebrosis, ergastulis subterraneis tuberculosin gignit. Coster. In regionibus borealibus tempore solis defectus tuberculosis frequentior, qua Phoebo adridente.

e) An *electricitas et magnetismus* in tuberculosin influat, nondum abunde explanatum est. Portal tamen affirmat sese homines observasse, qui abusu fluidi columnae Voltaicae tuberculosi evaserunt.

Aetherem sulphuricum persaepe inhalatum tractu temporis ad tuberculosin conferre posse, ex eo jam suspicamur, quod globulos sanguinis destruere dicitur.

f) *Defectus motus*, et *motus inordinati* ac *inconsueti* tuberculosin invitant. Propterea vita sedentaria magis ad tuberculosin confert quam motibus ordinatis intenta. Proinde tirones militum tunc saepissime tuberculosi occumbunt, cum exercitiis militaribus instrui incipiunt.

g) *Vitae conditiones* plurimae tuberculosis sunt genitores. Saepe malo hocce obeunt: multum sedentes uti studiosi, magistratus, sutores, sartores; nec non aërem pulvere infectum inhalantes: textores, lanam tractantes, pileos conficientes, molinarii, statuarii, metallorum fossores et pelles

purgantes. Incolae Viennae, imprimis advenae recentes ea ex causa uberrimae tuberculoseos fiunt victimae, quia vix unquam dies observatur nebularum pulvere consistentium expers. Chemici gasa et aëres parantes saepissime in tuberculosim incidunt. Nec mutationibus temperaturae repentinis obnoxii a tuberculosi manent immunes, tales sunt praxatores pistores, fabri ferrari et hialurgi; quum e contra laniarii, piscatores, aurigae, hortulani et foeminae poma oleraque vendentes vix unquam tuberculis fatigentur.

Pauper et dives momentis sibi contrariis tuberculosim invitant; ille penuria depressus, sordibus, frigore, habitaculo humili humidoque, fame et siti defatigatus tristis tuberculosi obviam ambulat, hac ex causa italorum Lazaroni, Moravorum nomades (Zigeuner) et Hungariae nationes circumvagantes (Drahtbinder) praeda consueta fiunt tuberculosis. Dives e contra sponte in malum irruit nostrum excessibus variis humores nobilissimos viresque praestantissimas organismi dissipantibus.

h) *Varii quoque morbi* hucce referendi; uti syphilis, arthritis, menstrua supressa, hydrargirosis, impetigines suppressae (non autem scabies) tuberculosim invitant.

i) Ultimo adhuc adducendi *influxus psychici* qui fortissimae mali nostri fieri causae consueverunt; sic animi pathemata deprimentia, angores, curae, nostalgia, amor infelix (getäuschte Liebe tödtet durch Gram), studia protracta, vitae conditiones subito mutatae. Elot Bey. Sic servi Aethiopes tuberculosi necantur, ferae in ferotrophiis videndae, capti in ergastulis libertatem lugentes amissam phthisi necantur tuberculosa.

Mentio tandem facienda quorundam processuum pathologicorum, qui presentes nunquam tuberculosim admittunt, abeuntes autem dyscrasiae nostrae viam in organismum muniunt. Sunt: typhus, exanthemata acuta, intermittens etc. Praeter illos vero existunt morbi, qui nunquam causae tuberculosis evadunt, uti emphysema pulmonum, atrophia pulmonum, bronchectasis, vitia organica cordis, aneurysmata, cyanosis, struma.

Symptomatologia.

Quoniam tuberculosis pulmonum semper tantum effectus morbi universalis, nempe dyscrasiae tuberculosae, et in casibus ubi cum certitudine dignosci potest, semper unacum priori coëxistit; tunc medicus ad aegrum tuberculosum vocatus, non tantum symptomata observabit tuberculosi pulmonum pathognomonica, sed etiam ea, quae tuberculosi in genere conveniunt. Quum autem nobis in proposito non est, de dyscrasia tuberculosa in genere agere, sed tantum morbum pulmonum fusius inquirere; propterea symptomatum universalium tantum ea eligemus, quibus ad diagnosim morbi pulmonum necessario indigemus; in reliquis habitum tuberculorum supra expositum in memoriam vocamus.

Nobis ergo huc tantum de symptomatibus tuberculosi pulmonum propriis agendum erit. Incipiemus a symptomatibus objectivis ac subjectivis, et rem physicalibus finiemus.

I. Symptomata objectiva et subjectiva.

1. *Tussis* adest vesperi sicca, mane humida, vere et autumno crescens, motu, animi pathematibus et spirituosis augenda. Seriori decursu semper humida manet, et minus fit molesta; rarius per insultus recurrit tussis convulsivae *adinstar*.

2. *Sputa* fere semper adsunt, haec vero modo parca, modo copiosa sunt serosa, mucosa, vel puriformia; continent particulas albidas, flavas, friabiles, interdum sanguinis strias et frustula pulmonum ac secretum tonsillarum. Color sputorum varius, albus, griseus, flavus, flavo-viridescens, imo brunescens, et in stadio ultimo rubellus. Quoad formam sunt spumosa, lanata vel diffluentia. Odor plerumque nauseosus subdulcis, rarius nullus. Constant sputa haec muco, massa tuberculosa et secreto cavernarum.

3. *Haemoptoë* a morbi initio saepe adest, sub finem rarius nisi vera sit haemorrhagia ex vosorum rupturis. Epistaxis saepe praecedit.

4. *Dyspnoëa* praecipue sub decursu acuto valida observatur. Quandoque insultus asthmatici vexant.

5. *Respiratio* interdum parum a norma deviat; solet esse laboriosa, brevis, irregularis, sublimis vel abdominalis. Inspirium profundum in nonnullis conceditur, in multis autem dolores et tussim provocat; motu et animi pathematibus turbae respirationis increscunt.

6. *Dolor* plerumque in scrobiculo cordis assignatur, interdum sub medio sterno pressivus, alii de doloribus punctoriis in variis regionibus pectoris conqueruntur, praecipue infra claviculas.

7. *Horripilationes et aestus* praecipue post coenam saepissime observantur; rarius ante meridiem vel vesperis, interdum bis de die, rarissime alternis revertuntur diebus. Aestum subsequitur *sudor*, qui praesertim versus auroram integrum corporis truncum inundat. Plures assignant ardorem in volis manuum et plantis pedum.

8. *Digestio* in nonnullis viget, in aliis dyspepsia. Non raro symptomata gastrica (catarrhus ventriculi) morbum inchoant. Urina persaepe profundius tincta cum variis sedimentis.

9. *Emaciatio* pedetentim increscit, cutis pallet, epidermis defurfuratur, facies et extremitates oedematose intumescunt.

II. Symptomata physicalia.

Quoad haec adtendendum, num tubercula pauca et dispersa sint, vel copiosa et conferta, aut tandem cavernae jam efformatae. Pro hocce statu varia symptomata quoque variant physicalia.

1. Si *tubercula parca eaque dispersa*, in pulmonibus adsunt, nec percussio nec auscultatio quidquam abnormis ostendit. Si autem interdum auscultatio respirationem indeterminatam ostendit, tunc nunquam tubercula, sed tantum catarrhum partis pulmonis auscultatae jure suspicari possumus.

2. Si autem *tubercula multa et conferta* in una alterave pulmonis regione denitescunt, parenchyma pulmonum quidem infiltratum, aërem vero adhuc continet, percussio sonum edit tympaniticum; si aër omnino expulsus et

hicce pulmonis status saltem pollicis crassitiem et ambitum plessimetri obtinet, sonus percussionis erit obtusus; si tandem stratum infiltratum aëre expers ultra pollicis crassitiem est extensum, percussio sonum edit vacuum.

Si nullus catarrhus bronchialis adest, tunc in illis casibus, ubi sonus percussionis tympaniticus oritur, sub auscultatione respirationem audimus indeterminatam; in illis casibus, ubi percussio tympanitica est, auscultatione audimus respirationem indeterminatam, si sanum, parenchyma illam circumdat regionem, secus respiratio nulla. In illis autem locis, ubi percussio vacua, respiratio auditur nulla.

Haecce autem symptomata de illis valent casibus, ubi parenchyma infiltratum nullum circumdat bronchum majorem. Si bronchus quidam major in tali parenchymate infiltrato decurrit, tunc ibi, ubi percussio tympanitica et vacua observatur, auditur respiratio bronchialis et bronchophonia. Necesse autem est, ut bronchus ille non sit opilatus; secus indeterminata respiratio, donec impedimentum opilans tussi fuerit evacuatum.

Ronchi tantum catarrho bronchiali praesente oriri possunt, suntque ibi, ubi respiratio bronchialis auditur qua ronchi consonantes audiendi, et ubi broncho opilato respiratio auditur indeterminata, etiam ronchus fit similis.

Si in vicinio infiltrationis parenchyma est emphysematicum vel oedematosum, aëre tamen adhuc praesente, percussio est tympanitica et respiratio indeterminata. Omne reliquum parenchyma sonum normalem ostendit percussionem et auscultationem.

3. *Cavernae* jam efformatae ut adminiculis physicalibus investigentur, saltem ambitum nucis avellanae contineant necesse est. Symptomata hisce praesidiis evicta variant, prout parietes cavernarum rigidae incrassatae sint vel tenues membranaceae.

a) *Cavernae parietibus densis* ob rigiditatem vel compactam tuberculorum infiltrationem cinctae percussionis sonum edunt tympaniticum; sonus hic eo plenior evadit, quo cavernae majores sunt, et si ad magnitudinem pugni usque virilis augentur, sonus omnino evadit metallicus.

Sonus tympaniticus etiam eo erit clarior, quo cavernae superficiei thoracis sunt propinquiores.

Ausculatione in hisce cavernis detegitur respiratio bronchialis, bronchophonia et praesente secreto ronchi consonantes. Magnae cavernae, quae sub percussione sonum dant metallicum, respirationem ostendunt amphoricam et sub loquela ac ronchis tinnitum metallicum. Cavernae, quarum parietes rigidae respiratione nec extendi nec contrahi possunt, nullum sub auscultatione strepitum manifestant, ast strepitus alibi provocatus, in illis consonare potest.

b) In *cavernis cum parietibus tenuibus* non infiltratis percussio omnino eadem manet uti in prioribus. Illae tantum, quae fluidum continentes superficiei sunt propiores sonum edunt ollae ruptae.

Sub auscultatione tales cavernae sonum ostendunt omnino normalem, praeter quod interdum audiatur ronchus macrovesicularis secreto in caverna praesenti. Commemoratione non opus censeo, quod si symptomata auscultationis hicce memorata detegi debent, cavernam semper cum broncho quodam majori communicet necessesarium esse, quia cavernae talis ambitus alioquin fere nunquam bronchorum majorum carent.

Decursus.

Tuberculosis pulmonum prout tarde aut cito evolvitur, incrementa capit et versus finem properat, distingui potest in chronicam et acutam.

1. *Tuberculosis chronica* plerumque in individuis habitus torpidi obvenit. Persaepe sunt tubercula infiltrata in apicibus pulmonum, rarissime tubercula granulata. Praegressa haemoptoë tussis remanet vesperi praecipue et noctu molestans, plerumque sicca, dolores lancinantes in pectore movens, qui autem interdum sponte molestant. Vox rauca esse solet, appetitus viget, interdum turbae digestionis observantur. Accedunt leves horripilationes, aestus fugax, lassitudo, dolores extremitatum, sudores matutini. Serius febris manifesta cum exacerbationibus a prandiis et vesperae, inde agrypnia per primam noctis partem, serius

somnus levans sudoribus comitatus, cum remissione matutina. Sub exacerbatione genae circumscriptae rubent, ardor in volis manuum et plantis pedum. Sub ulteriori decursu tussis fit humida, minus molesta, sputa mucosa puriformia, respiratio brevis citata, halitus foetens; digestio pessumdatur, emaciatio increscit urina pellicula tegitur, diarrhoea intrat Tandem tussis continuo vexat, sputa copiosa, rotunda, segregata vel confluentia, dyspnoea, oedema pedum faciei emaciatio ad ossa et pellem procedit, apices digitorum incrassantur, ungues incurvantur, capilli defluunt, mentis functiones hebescunt, deliria, sopor, aphonia, lypothimia, deglutitio sonora, et tandem mors vel placida exhaustione vel suffocatione ac respiratione stertorosa.

2. *Tuberculosis acuta* raro morbus pulmonum localis manet, sed plerumque malum universale plura alia molestare solet organa. Ad finem tuberculosis chronica pulmonum saepissime acuta accedit tuberculorum depositio. Acuta tuberculosis absque chronica praecedente in individuis habitus irritabilis evolvitur post vehementes jacturas humorum nobilium. Species pseudoplasmatis plerumque est granulata, rarius infiltrata. Comitatur symptomatibus nervosis et paucis, plerumque diebus morte terminatur. Raro ad tuberculorum acute efformatorum emollitionem pervenit, si haec fit, tunc phthisis florida nominatur (galopirende Lungensucht.)

Quoniam malum hoc fere nunquam ad pulmones solos restringitur, sed plerumque simul in meningibus, pleura, peritonaeo, intestinisque fere omnibus plus minusve evolutum obvenit, nos autem tuberculosim tantum pulmonum exponimus; tunc omnibus reliquis supersedentes tantum monendum censemus, diagnosim tuberculoseos acutae ob multorum symptomatum complexum esse difficillimam. Typho simillima videtur ob symptomatum nervosorum concordantiam, a quo in individuis sanis non dignoscitur.

Duratio.

Tuberculosis *chronica* per menses, plerumque autem per annos indurat. Non raro tubercula variis metamorpho-

sibus infra recensendis insontia fiunt; nova evolvitur dyscrasia, recentes depositiones producens, quae simili iterum metamorphosi obnoxii fiunt. Tuberculosis *acuta* plerumque paucos tantum per dies indurat, rarius ultra mensem decurrit, quia intensitas cito vitae imponit finem.

Exitus.

Dyscrasia tuberculosa dissipari potest, quin localisatio quaedam locum habeat. Saepius vero depositione terminatur.

Tubercula jam efformata duplicem exitum celebrare possunt. Tubercula cruda elementa sua fluida resorptione amittunt, indies duriora evadunt, profundius tinguntur, volumine minora fiunt et sic id oritur, quod obsolescentiam tuberculorum nominant. Hic exitus raro tamen observatur.

Saepius tuberculorum fit emollitio. Tuberculum a centro vel etiam aliis punctis emolliri incipit, pedetentim massam sistit pultaceam, mox accedentibus aliis humoribus substantia lactea fit et id existit, quod metamorphosim tuberculorum purulentam vocamus. Frequentius adhuc massa tuberculi emolliti tenue fluida fit, coloris viridescentis et odoris casei putridi, sicque ichor evolvitur tuberculosum.

Tandem massa tuberculi emolliti substantiis organicis pedetentim resorptio massam sistit griseam, albam vel flavam, consistentiae pultaceae ex substantia granulosa, pigmento, guttulis adipis et crystallis cholestearinae constantis. Puls haec depositione salium calcis indurat usque ad ossium consistentiam et ossificatio vel calcinatio tuberculorum audit.

Tubercula ossificata vel calcinata si rara sunt, quod saepissime fit, quia copiosa fere nunquam obliterant, sanitati nulla gignunt impedimenta, et individua hisce instructa usque ad provectissimam perveniunt aetatem, ni nova dyscrasia orta vitae insidias struat vel alii morbi trucident.

Idem valet de tuberculis obsoletis, unde fit, ut in sectionibus cadaverum senilium morbis longe aliis defuncto-

rum non raro inveniamus talium tuberculorum metamorphosium rudimenta.

Si tubercula emolliuntur et in massam abeunt purulentam, quo vomicae vel cavernae efformantur, plura jam pericula vitae minitantur. Plerumque enim fit, ut pus efformatum parenchyma vicinum arrodat, destruat, caverna augeatur, sicque vel pyaemia vitae finem imponat, vel perforatione pulmonis facta pleuritis vel pneumothorax ultimam adducat horam. Pleuritis talis, etsi rara, tamen interdum in sanitatem abire potest; pneumothorax autem vix unquam mortem aufugit. Sectiones cadaverum pathologicae quidem demonstrant, vomicas imo cavernas sanari posse; talis autem casus rara certe avis.

Interdum destructio parenchymatis pulmonum non procedit, ast ob irritationem ambitus stasis oritur et in pneumoniam saepe laethalem transit.

Aliis circumstantiis accedentibus loco pneumoniae oedema oritur pulmonum, quod quoque saepius morte quam reconvalescentia terminatur.

Tandem saepe quoque fit, ut tuberculosis pulmonum continuo intensitate crescat, dyscrasiam sanguinis in statu quo retineat, et sic in tuberculosim universalem vel saltem plurium organorum transeat. Sic fit, ut post tuberculosim pulmonum etiam tuberculosis tubi intestinalis, meningum et cerebri, renum, hepatis, lienis, vesicae urinariae, testiculorum etc. celeri passu incedere vitaeque finem imponere soleat.

Diagnosis.

Etsi diagnosis cujusvis morbi dynamici difficultatibus scateat, tamen symptomata recensita objectiva et subjectiva, resultata auscultationis et percussionis tenentes, babitum tuberculosum contemplantes, hereditatem inquirentes, causas et symptomata dyscrasiae tuberculosae attento animo pervolventes vix tuberculosim pulmonum cum alio commutabimus morbo.

Tuberculosis chronica dum adhuc non dignoscenda, certe quoque talis non est, ut cum aliis commutari posset

morbis; si autem symptomata intensitate eo jam sunt progressa, ut animadverti possint, a quovis medico exacto facili negotio pro signis tuberculosis declarantur. In ultimo stadio multa quidem syptomata imprimis physicalia observantur, quae quoque pneumoniae conveniunt, anamnesis autem utriusque morbi symptomata pathognomonica investigat.

Antiqui medici practici persaepe catarrhum bronchialem pro tuberculosi declararunt, unde tam frequentia exempla tuberculoseos sanatae promulgarunt. Medicus autem plessimetro et sthetoscopio armatus, talem errorem non comittet.

Tuberculosis acuta, quae magis adhuc dyscrasia tantum est quam depositio pseudoplasmatis, typho est simillima et a nullo medicorum hucusque ab illo dignoscitur. In ultimis morbi momentis, ubi depositiones jam factae, diagnosis tandem possibilis.

Prognosis.

Dyscrasiam tuberculosam, imo jam tubercula formata sanari posse, quotidiana demonstrat experientia. Nam saepe homines observantur per hebdomades imo menses, qui omnia craseos tuberculosae symptomata praeseferunt, et mox omnino sani ambulant provectissimamque senectam conspiciunt.

Sectiones pathologicae tubercula demonstrant obliterata, calcinata, indurata, imo vomicas et cavernas clausas et materie cicatricosa repletas. Hoc certe signum tuberculosis sanatae.

Si chemicam sanguinis tuberculosi compositionem indagamus, freti cognoscimus differentiam sanguinis hujusce a sano tantum in relativo vel absoluto quantitatis elementorum normalium augmento vel decremento. Absurdum autem non est credere, hancce differentiam erroneam amoveri sanguinemque corruptum ad qualitatem normalem reduci posse. Sed momenta tristes ignoramus, quae hancce valeant efficere mutationem; quo id adhuc referendum, quod homines tali dyscrasia molestati, eam vel non cognoscunt

vel cognitam non morbum credunt, et medici consilium non adeunt. Si haec fecissent, et proni integram narrarent anamnesim certe rationalis medicus hostem detegeret occultum et apto adhuc tempore armis indicatis in fugam pelleret. Haec ergo causa, hic praecipue error naturae et aegri qui tam saepe medicum cogit artem spernere suam, et desperabili otio aegros suos invitos videre in atrum descendere Orcum.

Etsi autem tuberculosis pulmonum sanabilis est, tamen prognosis in genere infausta statuenda, quia momenta, quae, sanationem adjuvant, nondum sat nota sunt. In genere sequentia in prognosi proferenda valent.

a) Praesente dispositione hereditaria parum a therapia sperandum, sic etiam plasticitate sanguinis nimis deperdita, et conditionibus infaustis non removendis; eo infaustior est prognosis tempore evolutionis; magis speramus ab aetate provectiori et sexu masculino; plus a habitu torpido quam irritabili.

b) Quo tuberculorum numerus major, eo infaustior prognosis. Si localisatione facta dyscrasia disparet, saepius sanatio contingit, quam dyscrasia continuante.

c) Tubercula infiltrata meliorem admittunt prognosim, quam granulata; chronicus morbus saepius in sanitatem deflectit, quam malum acutum.

d) Tubercula cruda per se nunquam necant, ni simul emollita aliaque stadia magis evoluta.

e) Tuberculosis pulmonum simplex faciliori negotio pacari potest, quam si in aliis adhuc organis iisque nobilibus tubercula denitescunt.

f) Tuberculosis cum aliis morbis complicata infaustum semper admittit vaticinium. Pessima fit prognosis si diarrhoea, febris hectica, sudores continui, oedema pedum accesserit.

g) Veteres omnes credidere, tuberculosim in junioribusavidiori dente mordere in organismum quam in aetate provectiori. Novissimis autem temporibus practici summi honoris contradicere volunt, affirmantes, imprimis tuberculosim faciliori negotio ante annum 25. pacari posse, quam hocce jam absoluto.

Nota. Dyscrasia interdum longe adhuc a gradu summae perfectionis remota copiosissima tubercula deponit, quum e contra dyscrasia perfectissima perexigua non raro gignit tubercula.

Therapia.

Auctorum laudatissimorum pervolventes opera, infinitam reperiemur remediorum seriem adversus tuberculosim recomendatorum. Horum autem remediorum nec unicum existit, quod specifica gauderet virtute antituberculosa. Et si huic alterove practico remedium quoddam qua tale visum, centeni alii de contrario pluries sunt persuasi. Tristes ergo confiteri debemus, nos specifica, si quaedam revera existunt, penitus ignorare. Quum autem experientia docti scimus, tuberculosim sanari posse, sanctissimum nobis ponimus officium, omnia impendere, a quibus tum judicio rationali, quum empiria imbuti quidquam sperare possumus. Id ut fiat necesse erit satisfacere indicationi causali, morbi et symptomaticae.

I. Indicatio causalis.

Causa tuberculosis pulmonum proxima nil aliud est nisi dyscrasia sanguinis tuberculosa; adlaborandum ergo erit, ut ejus efformatio praecaveatur, si vero jam orta, ut citissime solvatur. Quia autem praecepta ad dyscrasiam praecavendam spectantia a physiologis exponenda sunt, nos tantum ea tractabimus, quae rationali judicio crasim tuberculosam jam praesentem tollere posse putamus.

a) *Dispositio hereditaria* deleri non potest, videndum ergo, ne tuberculosi matrimonia ineant.

b) *Cibi* quoad quantitatem et qualitatem aetati et constitutioni respondeant, contineant necessariam quantitatem particularum assimilabilium, sint satis stimulantes et digestibiles, tales praecipue e regno animali. In infantibus lac maternum, serius vaccinum, asininum, caprinum, imprimis carnes assatae. In irritabilibus cibi sint vegetabiles, magis temperantes: daucus carota, spinatia sativa, asparagus officinalis, scorzonera hispanica, brassica botrys, poma etc

pro potu inserviat aqua, in torpidis vero cerevisia bene defecata, imo vinum.

c) *Aër et calor.* Tuberculosi rus proficiscantur, in regiones montaneas, modice altas, ibique habitacula quaerant alta, spatiosa, exsiccata, probe ventilata et hieme satis excalefacta. Conveniunt optime regiones australes calidae, ubi exiles tantum temperaturae mutationes observantur. Optime convenit peregrinatio, praecipue navigatio (Plinius, Boerhaave, Clarke). Andral suadet ab Octobri usque ad Majum Romae degere, deinde lacum majorem (Lago maggiore) petere, tunc Svetiam transmigrare, trans Alpes montem Blanc ascendere, et aestatem tandem in provinciis Lucca vel Siena finire.

d) *Vestes* induantur anni tempori et temperaturae adcomodatae, ut corpus satis tueantur quin sudores cieant. Optime adhibentur laneae et sericeae.

e) *Motus* exerceatur modicus, aegri ambulent, equitent (Sydenham), subeant exercitia gymnastica, natent, imo vehantur curru ac navi. Vitetur sermocinatio, vociferatio, saepius inspiria profunda ducantur, fiat lectio clara voce.

f) *Cultura cutis externae* promoveatur, quod absolvitur balneis imprimis frigidis, in aquis marinis Ischel, Gastein; juvant quoque balnea tonica cum colla animali, ab omaso bovili, malto, vitello ovi; suadentur etiam frictiones cutis cum oleo olivarum, oleo jecinoris Aselli et substantiis spirituosis.

g) *Se- et excretionibus* caute invigilandum. Praecaveantur animi pathemata deprimentia, libidines vehementes, excessus debilitantes, imprimis in venere. Morbi intercurrentes cito et pro indicatione oppugnentur. Omnia haecce eo magis observanda in dispositione hereditaria, periodo evolutionis et post morbos depascentes aut profusiones humorum nobilium.

h) Pro variis *vitae conditionibus* vires corporis variis occupationibus exercemus. Videmus quanti sit momenti, ad conditionem vitae eligendam medici adire consilium, sincerrimaque promptitudine illam eligere, quae medico saluberrima fuerit visa.

5. Indicatio morbi.

Quoad hanc medici esset, eum processum sanationis producere, quem natura tuberculorum obsolescentia, calcinatione et cavernarum cicatrisatione molitur. Ast remedia ignoramus, quae id efficiunt, hinc therapia morbi nobis tantum empirica.

Aptum observamus regimen diaeteticum. Conducunt aquae soteriae alcalinae, Ems, (Kesselbrunn), Selters (Salzquelle), Reinerz cum sero lactis, Bilin (Hufeland, Armstrong, Boudeloque); Libwerda, (Säuerling), Radisfort (fons acidulus), uterque cum lacte bibendus, Gleichenberg, Giesshübel cum sero lactis, Geiss in Helvetia, Greit in Bavaria, Ischel; bene conducit lac asininum, vaccininum, gelatina lichenis islandici, lichen caraghen, limaces, ostreae, inunctiones cum lardo et oleo jecinoris aselli. Minus laudanda: sal ammoniacus (Cless, Scharlan); Kali causticum (Cerutti, Kopp), jodina in torpidis, digitalis purp. in pulsu frequenti et congestione ad pulmones, tartarus stibiat. (De Vittis), calomel (Clarke et Stokes) mel, succus cucumerum cum fructibus, varia derivantia, vesicantia, (Prof. Schroff) unguentum mezerei, Autenriethi, fonticuli etc.

Phthisi jam evoluta: inhalatio aëris in stabulis vaccarum, gas hydrothionicum, vaporum decocti picis, chlor et jod, infusi cicutae, hyoscyami, olei animalis foetidi. Piorry compressionem thoracis laudat, Muthge apparatum suum respiratorium.

3. Indicatio symptomatica.

Haecce symptomata molesta oppugnando morbum levat.

a) *Tussis sicca cum sensu titilationis* in larynge, trachea vel bronchis cum vomituritione imo vomitu tollitur hyoscyamo, conio mac., belladonna, aqua amygdalarum amar. aqua laurocerasi, acido hydrocyanico Ithner guttas sex in aquae fontis unciis tribus in vitro charta nigra obducto miscet et pro die exhibet. Laudatur quoque amygdalinum granum semis pro dosi; lactucarium, opium, morphium, tinctura thebacia, extractum opii aq., pulvis Doweri, massa

pill. de cynogl. dr. semis, fiant pill. gr. duorum S. Früh und Abends ein Stück.

b) *Tussis cum secreto copioso* levatur sale ammoniaco, sulfure aurato antimonii, polygala senega, gummi ammoniaco, floribus benzoës.

Rp. Ol. amygd. dl. r. p. dr. duas
Gumm. ammon. scrupulum.
Aff. sens. terend. aq. f. unc. sex
Syrup unc. unam
Dt. 1 St. 1 Essl.

Rp. Ol. amygd. dl. r. p. drachm.
Gumm ammon. scrupulum.
Subg. vitell. ovi
Affund. sens. terend. aq. f. unc. quat.
Syrupi unciam
D. S. 1 Std. 1 Essl.

Rp. Gumm. ammon. drachmam
Ext. polyg. seneg. dr. semis.
„ enulae
„ tarax. aa q. s.
F. mass. pill. frt. pill. gr. duorum
S. ter de die quinque pill.

c) *Tussis e congestione* orta pacatur emollientibus, decocto althaeae, seminum lini, salep, mixtura gummosa, sanguinis depletionibus, cataplasmatibus emollientibus, et vaporibus emollientibus.

d) *Dyspnoea*, si ex congestione, expetit methodum antiphlogisticam, si ex accumulatione secreti spissi, tenacis levatur emollientibus, solventibus, althaea, malva, sale ammoniaco, vaporibus emollientibus. Si orta a secreto copioso ast tenui cum facili expectoratione quadrat lichen islandicum, galeopsis grandiflora, phellandrium aquaticum, mirrha, balsamica, herbae libeticae,

e) *Sudores colliquativi* exhaurientes poscunt adstringentia, decoctum salviae frigidum, extractum salviae in aqua rosarum solutum, Jaksch; agaricum album, Oppolzer; saccharum saturni, Skoda; illinitiones cum oleo olivarum. Abstineat aeger coena sera, cibi et potus sint frigidi, vel tepentes, stragula levia, temperatura cubilis non ultra 14° R.

Diarrhoea ex ulceribus tuberculosis expetit mucilaginosa, enemata ex dect. salep, oryzae, hordei perlati, sago.

Decocto Arrow Root, spermate ceti et cera. Interne opium cum saccharo saturni, sago, oryza etc.

f) *Haemoptysis*, si ex congestione oritur, methodo antiphlogistica, depletione locali et universali, emulsione amygdalina, victu blando parce refrigeranti, enematibus frigidis curatur. Si congestiones silent, datur: sal culinaris, fomenta frigida ad pectus, amylum cum aceto, alumen, tormentilla, ratanhia, gummi Kino, saccharum saturni, secale cornutum, ergotinum, ipecacuanha et acida mineralia.

g) *Hydrops* ex hydraemia exposcit fomenta sicca, involutiones cum stupa canabina, gossipio, lana, situm horizontalem, teporem lecti.

h) *Erysipelas* cum oedemate levatur aqua Goulardi et glacie.

i) *Febris periodica* Chinino lenitur.

k) *Stomatitis* exsudativa exposcit acidum muriaticum cum syrupo mororum vel dauci carotae, acida et summam munditiem.

l) *In agone* votis omnibus satisfiat, concedatur haustus vini dulcis, omnia arceantur, quae lacessunt, uti: lux, strepitus, valedictio cognatis.

Theses defendendae.

I.

Tuberculosis acuta a typho non dignoscitur.

II.

Tuberculosi jam Orci faucibus proximi dulci laetari spe salutis, argumentum morbi nunquam sanabilis mihi videtur.

III.

Haemoptoë aut sequela aut fons tuberculoseos.

IV.

Habitus sic dictus phthisicus non dispositionem ad phthisim, sed potius phthiseos effectum sistit.

V.

Auscultatio et percussio absque reliquis symptomatibus objectivis tuberculosim eruere non valent.

VI.

Digitalis purpurea in reconvalescentia ex haemoptoë frequentissime primum remediorum occupat locum.

VII.

Medicus nil agendo nonnunquam optimum facit.

VIII.

Sat frequenter medicus ipse sistit remedium.

IX.

Non aetas, sed judicium efficit medicum.

X.

Natura sanat, medicus curat; hinc multi morbi sanantur male curati.

XI.

Hypotheses in medicina non omni carent utilitate.

XII.

Vix falluntur ii, qui sub pneumonia venam tundunt, neque tamen usum venaesectionis saepius spernentes sunt damnandi.

XIII.

Venaesectionem in inflammationibus non aetas aegri, sed virium conditio et symptomatum intensitas dirigit.

XIV.

Sine diaeta nulla salus.

XV.

Auscultatio et percussio etiam in Chirurgia magni est momenti.

XVI.

Bubo verus et ulcus syphiliticum non differunt.

XVII.

Gonorrhoea nulla est species syphilidis.

XVIII.

Progressus medicinae in arte diagnostica ultimis temporibus therapiae valde nocuerunt.

XIX.

Kein Schmerz zwingt den Menschen auf sich selbst zu vergessen.

Zschokke.

XX.

Der geistvolle Chirurg weicht sehr oft während der Operation von seinem Operationsplane aus vernünftigen Gründen ab.

XXI.

Die übermässige Schonung des Kranken während der Operation geht gewöhnlich auf seine Unkosten.

XXII.

Nur der ist ein vollkommener Chirurg, der sowohl die kleinsten als grössten wundärztlichen Verrichtungen mit gleicher Präcision auszuführen versteht.